

# ジェンダーに配慮した 防災対策の重要性

減災と男女共同参画 研修推進センター

浅野 幸子 あさの さちこ

減災と男女共同参画 研修推進センター

〒113-0023 東京都文京区向丘 1-7-8

災害時、多くの被災者が避難所に訪れます。しかしながら、妊産婦を含めた女性が避難所を利用する時、プライバシーや安全性への配慮が不十分である場合も多いようです。本稿では、今までに行われてきた対策を振り返りつつ、避難所を安全に利用できるような環境整備を考察していただきました。

## 災害時の女性、妊産婦、 子育て世帯の困難

災害の影響は、誰に対しても同じように襲いかかるわけではなく、性別・年齢・障がいの有無・家族構成・経済力・国籍や母語の違い、そして、社会の価値観、社会構造などによっても差が生まれる可能性があります。特に性別と多様な人権の観点から、被災者(地)でどのような問題が起こってきたのかについてまとめたのが、表1です。

しかし、避難所運営の責任者や災害対策本部は男性が中心の傾向にあり、プライバシーもなく不安全な状況の中で、家族の世話でくたくたになった女性たちの立場・視点に立った配慮は不十分な傾向にあります。つまりこうした社会構造が、育児・介護・女性に必要な支援の不足や、女性や子どもに対する暴力防止といった対応の遅れの大きな原因の一つとなっているのです。そして、女性たちの声が支援に反映されなければ、結果として特に子どもや高齢者・障がい者、持病のある方などの状態も悪化してしま

います。

また、復旧・復興期には、家の片付けや収入を得る必要性などから、家庭と仕事の両立のための支援も平常時以上に求められますが、十分とは言えません。

なお、妊産婦・乳幼児の避難生活での困難の例としては、以下のようなものが挙げられます。

- 妊産婦は、避難所でも体を伸ばしてゆっくり休む場所がないなど、十分な配慮を受けられないことも多い。
- 落ち着いて授乳できる環境がない、乳幼児の泣き声などから周囲に気兼ねする。
- 医療面での不安・困難(診療が受けられない、予定していた病院で出産ができないなど)を感じる。
- 育児用品が十分手に入らない。
- 身体面でリスクがあるにもかかわらず、困難な状況下で、重労働(水汲み・食料の確保など)や慣れない育児で追い込まれる。夫など周囲の支援も得にくくなる。
- 乳幼児は、不安や恐怖を言葉で表現できない分、身体面に影響が出ることがある。赤ちゃん

表1 大規模災害における性別・多様性の視点から見た被災者(地)の困難・課題

課題の領域	課題の主な内容
①生活環境	プライバシーや衛生問題／乳幼児・障がい者・認知症患者といった集団生活になじまない世帯の困難など
②救援物資	育児・介護用品や女性用品の不足傾向／在宅避難者が物資を受け取れない など
③心身の健康	女性の不眠傾向／便秘／生理時の困難／膀胱炎や婦人科系の疾患／妊産婦・褥婦の医療支援不足 など
④安全面	DV・性暴力・ハラスメント(被災者・支援者共に、加害者・被害者のいずれにもなり得る)
⑤性別役割の強化	家事・育児・介護の重労働化／受け入れ親族の世話／避難所での炊き出しや掃除など無償労働による女性への過度な負担／少数の男性に対する避難所運営などの負担集中 など
⑥経済生活	女性が解雇されやすい／保育・介護支援が不十分な状況下での仕事探し／支援制度等の世帯主義による義援金・支援金・補償金などの使途へのアクセスの欠如(特にDV被害女性)／ひとり親家庭(特に母子家庭)の貧困化 など
⑦意思決定に関わる男女比の偏り	避難所運営をはじめ、地域の共助・支援活動・復興協議の場などの責任者や委員の大半が男性／復興アンケートは世帯主宛て／結果、女性や若者・障がい者・性的マイノリティ・外国人などの多様な意思が反映されにくい など
⑧復興期の家庭・地域での人間関係	男性の孤立・引きこもり・不慣れな介護の問題／DV・児童虐待／住宅再建などをめぐる家族関係／復興後のコミュニティの在り方など

浅野幸子, 池田恵子: ジェンダー視点による防災と地域の持続可能性との接続—東日本大震災の被災状況を踏まえて。震災問題情報連絡会: 東日本大震災研究交流会研究報告書, 31-34, 2015 に加筆

ん返りなどの退行現象を生じることもある。

このように、災害時には性別によって被災経験が異なり、特に女性や少女が厳しい状況に置かれる傾向にあること、家庭のケア役割の重労働化、男女間の不平等の問題が災害時の被害を拡大させているといった課題認識は、国際社会では1990年代前半から既に共有されてきました。

## どうなっているの？ 国内対策

次に、国内の対策の動向について見ていきます。国際的な議論や2004年に発生した新潟県中越地震を踏まえ、2005年に国の防災基本計画と第2次男女共同参画基本計画が一部修正され、防災・復興における男女双方の視点、女性の参画の必要性が明記されました。しかし、十分な対策が取られないまま東日本大震災を迎えたため、妊産婦や乳幼児世帯も厳しい状況に置かれました。

そのため、2013年に「男女共同参画の視点からの防災・復興の取組指針<sup>1)</sup>」が策定され、

その後も災害が起こるたびに報道による指摘も続いたことから、女性や妊産婦・乳幼児への配慮・支援の必要性についての認識が広がり、自治体における備えは、物資などを中心に徐々に進む傾向にあります。

とはいえ、一般の避難所は学校の体育館などが大半で、避難直後は床に直接寝る形態が前提であり、簡易ベッドが供給される場合でも、避難所開設からある程度時間が経ってからという傾向が続いています。

医療支援を前提とした母子救護所や、乳幼児世帯向けの避難所の設置を計画する自治体もありますが、遠方の避難施設や支援拠点に入ること・通うことは、被災者にとって容易なことではありません。熊本地震の際に、熊本県助産師会が熊本市内のある小学校の特別支援教室に母子支援拠点を設置しましたが、拠点を設けたことで多様な支援が可能となった一方で、被災した母子が遠方からは足を運ぶことが難しい状況でした。そのため、宿泊型でなくても良いので、小学校区単位などで複数設置されることが重要であると報告されています<sup>\*1)</sup>。

一般の避難所において妊産婦・乳幼児世帯へ配慮のできる運営の準備を進めることは必須ですが、限界もあるため、妊産婦や乳幼児世帯向けの避難施設としてホテル等の宿泊施設の借り上げやトレーラーハウスの活用を積極的に行うこと(既に過去の被災地で実績あり)、そして、生活圏ごとに母子支援の拠点を設けて、避難所だけでなく在宅で避難する人も含めた、妊産婦・乳幼児世帯の支援システムを構築することが求められていると考えます。

特に、今般のように感染症が流行している状況で災害が起こった場合には、プライバシーが保ちにくい一般の避難所への避難は大変なリスクとなりますので、在宅避難やホテル等の宿泊施設での避難を前提とした支援の仕組みが不可欠と言えるでしょう。

## 避難所での環境配慮

厚生労働省は「災害時の母子保健対策に関するマニュアル等について(情報提供)」<sup>2)</sup>(2019年9月13日)として、「災害時妊産婦情報共有マニュアル」および「妊産婦を守る情報共有マニュアル」を作成していますが、ここでは避難生活期における環境面に絞り、内閣府が作成した「災害対応力を強化する女性の視点—男女共同参画の視点からの防災・復興ガイドライン」<sup>3)</sup>と「避難所運営ガイドライン」<sup>4)</sup>の関連部分についてご紹介したいと思います。

2013年に策定され、2020年5月に改訂された「災害対応力を強化する女性の視点—男女共同参画の視点からの防災・復興ガイドライン」<sup>3)</sup>では、事前の備え・予防、発災直後の対応、避難所、応急仮設住宅、復旧・復興の各段階において、性別やケアの視点から主に自治体を取り

組むべきことが整理されています。その中には、妊産婦・乳幼児の安全を確保できる避難誘導と介助、災害時の支援者の子育て・介護支援、避難所の開設時から授乳室の設置といった母子支援の視点が盛り込まれ、防犯対策についても明記されました。また、物資と避難所に関するチェックシートも用意されました。特に、今回の改訂に当たっては国際基準<sup>2)</sup>に基づいて作成された「授乳アセスメントシート」が掲載されています。

2016年に策定された「避難所運営ガイドライン」でも、上記の指針の内容を受けて女性への配慮や避難所運営への女性の参画、妊産婦・乳幼児への配慮・支援の具体的な方法について触れられています。避難所の指定に当たっては妊産婦・乳幼児のための専用避難所もしくは一般の避難所における専用スペースを確保すること、女性・妊産婦に必要な物資・環境の確保、授乳室の設置、母子避難スペースやキッズスペースの設置の検討、家庭的ニーズの積極的な掘り起しなどが必要とされています。トイレについても、設置に際して女性や要配慮者に意見を求める、防犯対策としてトイレの中と外に照明を確保し、鍵・防犯ブザーを設置する、手すりの設置・段差の解消をする、子ども用のトイレ(便座)を確保する、装具交換やおむつ交換のための折り畳み台を設置するといったことが明記されています。

なお、「避難所運営ガイドライン」とセットで策定された「福祉避難所の確保・運営ガイドライン」<sup>5)</sup>では、「市町村は専門的人材の確保や器材等の調達、緊急入所などに関して、社会福祉施設、医療機関等の協力が必要となることから、あらゆる機会を通じて平時から連携を図っておく」と明記されており、避難場所を指定す

\*1 男女共同参画局：男女共同参画の視点による平成28年熊本地震対応状況調査。 [http://www.gender.go.jp/research/kenkyu/kumamoto\\_h28\\_research.html](http://www.gender.go.jp/research/kenkyu/kumamoto_h28_research.html) [2020.06.08 アクセス]

\*2 IFE コアグループ：災害時における乳幼児の栄養—災害救援スタッフと管理者のための活動の手引き。2017。 [https://www.jalc-net.jp/dl/OpsG\\_Japanese\\_Screen.pdf](https://www.jalc-net.jp/dl/OpsG_Japanese_Screen.pdf) [2020.06.08 アクセス]

るのみならず、関係機関・専門職による支援体制を検討しておくことも求められています。

いずれにしても、災害が起こってから取り組むようでは、迅速な支援は難しいと思われる。行政と地域コミュニティ、専門職、母子支援に関わる市民団体等が連携して、発災直後から妊産婦や乳幼児のいる世帯が心身の健康を維持していけるよう、情報共有や訓練も交えた支援体制の検討を進める必要があります。

## 災害時の暴力問題とその対策

最後に災害時の性暴力とその防止について考えたいと思います。

災害時には、停電で照明の確保が難しい、避難所などプライバシーが守りにくい状況で集団生活を送らざるを得ないなど、性暴力が起りやすい環境が生じる傾向にあります。東日本大震災を対象に行われた調査では、100 ケース近い暴力事例が寄せられ<sup>\*3</sup>、約半分が性暴力・性的ハラスメントに関するものでした。残りはDVに関するものです。

避難所では、盗撮のほか、寝ている場やトイレなどで身体接触を伴う暴力に遭うなどの被害が報告されています。把握された事例としては少ないものの、強姦未遂や強姦も現実には起こっています。

これらの暴力は、環境不備型と言えるでしょう。プライバシーを守れる環境や照明等の確保を行うことで、ある程度防げる可能性があります。しかし、避難所で十分な環境改善を行うには限界がありますし、施設外で被害に遭う可能性もあります。相談支援についても、相談先が分からない、携帯電話を失ってしまった、周囲

表2 東日本大震災で見られた暴力対策の活動事例

1. マッサージやサロンなどの交流イベントを通じた相談の実施、気になる世帯とその周囲への声掛け。
2. 行政などの相談窓口に関する情報の周知。
3. 暴力、ハラスメント、DVに関する啓発活動(チラシ、カード)。
4. 暴力を受けた人を医療、法的支援、カウンセリングなどへつなぐ。
5. 地域の女性団体や男女共同参画部署と連携して、対応のアドバイスをもらう。または、避難所で活動してもらうよう促す。
6. 警察官や自衛官などの巡回を依頼する。
7. 仮設トイレの設置状況(男女別、女性が使いやすい場所、照明など)、避難所の環境を見直し、施設管理者もしくは運営関係者に提案して改善する。
8. 飲酒、避難者同士のトラブルなどについて、避難している男女が自分たちでルールを決めるように支援する。その際、女性と子どもの安全についての話題を必ず盛り込む。

に人がいてプライバシーが確保できない、といった状況に置かれ、相談につながるのも難しいことがあります。また、避難所で相談窓口を設置しても、周囲の目がある中で相談するのは抵抗があるでしょう。

また、在宅避難生活や、仮設住宅など周囲の目が無い場所では、なおさらDVや性暴力が起こる可能性があります。阪神・淡路大震災でも、妊婦がパートナーに暴力を振るわれるという相談事例がありました。

そのため東日本大震災の被災地では、以下のような暴力対策のための活動が行われてきました(表2)。ある女性支援団体は助産師と連携して避難所に入りながら、多様なニーズを把握して支援につなげました。医療従事者は避難所運営関係者にも信頼され受け入れてもらいやすく、体の不調という相談しやすい話をする中で、多様な困り事を聞くことができるためです。

このように、専門領域を超えた多様な連携も重要と考えます。助産師の皆さんにも、ぜひ子育て団体以外にも、地域の女性支援団体や災害支援団体、ボランティアセンターなどと交流する機会を持っていただけると幸いです。

\*3 東日本大震災女性支援ネットワーク調査チーム編：東日本大震災「災害・復興時における女性と子どもへの暴力」に関する調査報告書。2013。  
<http://risetotogether.jp.org/?p=4879> [2020.06.08 アクセス]

**【引用文献】**

- 1) 内閣府男女共同参画局：男女共同参画の視点からの防災・復興の取組指針(概要). 2013.  
[http://www.gender.go.jp/policy/saigai/shishin/pdf/shishin\\_gaiyo.pdf](http://www.gender.go.jp/policy/saigai/shishin/pdf/shishin_gaiyo.pdf) [2020.06.08 アクセス]
- 2) 厚生労働省：災害時の母子保健対策に関するマニュアル等について(情報提供). 2019.  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10200000/000555118.pdf> [2020.06.08 アクセス]
- 3) 「災害対応力を強化する女性の視点—男女共同参画の視点からの防災・復興ガイドライン」  
[http://www.gender.go.jp/policy/saigai/fukkou/pdf/guidelene\\_01.pdf](http://www.gender.go.jp/policy/saigai/fukkou/pdf/guidelene_01.pdf) [2020.06.08 アクセス]
- 4) 内閣府(防災担当)：避難所運営ガイドライン. 42-45. 2016.  
[http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/1604hinanjo\\_guideline.pdf](http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/1604hinanjo_guideline.pdf) [2020.06.08 アクセス]
- 5) 内閣府(防災担当)：福祉避難所の確保・運営ガイドライン. 2016.  
[http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/1604hinanjo\\_hukushi\\_guideline.pdf](http://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/1604hinanjo_hukushi_guideline.pdf) [2020.06.08 アクセス]